

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Aerrea b.v.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Lagedijk 128  
Hoofd postadres postcode en plaats: 1544BK ZAANDIJK  
Website: [www.aerrea.nl](http://www.aerrea.nl)  
KvK nummer: 58701923  
AGB-code 1: 22220642

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A.Oostindier  
E-mailadres: [oostindier@errea.nl](mailto:oostindier@errea.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 0614606803

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.aerrea.nl](http://www.aerrea.nl)

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

#### 4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

AerreA is een zorginstelling waar zorg aangeboden wordt in de Specialistische GGZ (SGGZ) op ambulante basis. Aerrea behandelt uitsluitend borgprofessionals. Het team bestaat uit psychiaters, psychologen en vaktherapeuten. De instelling werkt samen met huisartsen, groepspraktijken in de regio en vrijgevestigden.

#### 4b. Patiënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Aandachtstekort- en gedrags  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
Somatoform

#### 4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

#### 4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

## 5. Beschrijving professioneel netwerk:

AerreA is een zorginstelling waar zorg aangeboden wordt in de Specialistische GGZ (SGGZ) op ambulante basis. Het team bestaat uit psychiaters, psychologen en vaktherapeuten. De instelling werkt samen met huisartsen, groepspraktijken in de regio en vrijgevestigden.

## 6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie­model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

### 6a. Aerrea b.v. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist

### 6b. Aerrea b.v. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut, GZ -psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Zie boven

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Zie boven

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut, GZ, psycholoog, verpleegkundig specialist.

## 7. Structurele samenwerkingspartners

Aerrea b.v. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Aerrea werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/clienten/patientenzorg samen met de volgende partners.

1. Vrijgevestigde zorgaanbieders voor op- en afschaling, intervisie en consultatie:

1.1 Praktijk Keijzer

1.3 Psychotherapiepraktijk van Raaltenpark

1.5 Ruysdaelcollectief

2 Huisartsen voor door- en terugverwijzing:

2.1 Huisartsenpraktijk Stadionweg 216

2.2 Huisartspraktijk Broekema

3. GGZ-instellingen voor op- en afschaling:

3.1 Zaans Medisch Centrum afdeling Psychiatrie

3.2 Lievegoed Groep

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Aerrea b.v. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Jentine ten Broeke, Arno Engers, Ianthe Leeuw-Tjong, Gert-Jan van Reijen, Herlind Stuijt, Nina Valtcheva en Suzanne van Zutphen, allen werkzaam bij Aerrea én bij hun eigen praktijken/coöperaties binnen de zorg dragen bij aan dit lerend netwerk. Intervisie (Balint) is daarbij de meest gebruikte vorm.

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Aerrea b.v. ziet er als volgt op toe dat:

### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Aerrea ziet er op toe dat hulpverleners in de rol van regiebehandelaar aan de wettelijk vastgelegde eisen voldoen met betrekking tot de wet BIG voor de SGGZ. Tevens ziet Aerrea er op toe dat medebehandelaren geregistreerd zijn op de beroepentabel DBC (voorheen lijst van CONO beroepen). Zorgverleners die op ZZP-basis werkzaam zijn voor Aerrea blijven zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan de criteria voor een herregistratie. Wanneer een professional er niet in slaagt zich te kwalificeren voor herregistratie zal de samenwerking met Aerrea worden beëindigd.

### **9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

Behandelingen worden binnen Aerrea zo veel mogelijk uitgevoerd volgens de richtlijnen opgesteld door de Nederlandse gezondheidsraad, geldend per beroepsgroep, tenzij hier gemotiveerd van afgeweken wordt. Daarbij zien de regie-behandelaren er op toe dat mede behandelaren de behandelingen zoveel mogelijk volgens de richtlijnen uitvoeren.

### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Volgens de geldende beroepscode minimaal 40 uur nascholing per jaar door geaccrediteerde nascholing.

## **10. Samenwerking**

### **10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):**

Ja

### **10b. Binnen Aerrea b.v. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

Er is dagelijks en systemisch multidisciplinair overleg over de lopende behandelingen. Ook worden patiënten intensief samen gezien door verschillende disciplines.

### **10c. Aerrea b.v. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

\*Voor de start van de behandeling vindt er gedegen diagnostiek plaats waarbij in de behandeling de psychiater wordt geconsulteerd.

\*Op- of afschaling van behandeling binnen Aerrea vindt plaats naar aanleiding van de inschatting van de regiebehandelaar die vervolgens het initiatief neemt voor overleg met betrokken medebehandelaar.

\* In het overleg wordt bepaald of de behandeling op- dan wel afgeschaald dient te worden.

### **10d. Binnen Aerrea b.v. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Een betrokken Raad van Commissarissen, die meerdere malen per jaar met ons meekijkt en meedenkt, kunnen wij ook consulteren bij een verschil van inzicht.

## **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

### **11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: [http://www.vvpaoamsterdam.nl/congresses/congress\\_id=26/page=544](http://www.vvpaoamsterdam.nl/congresses/congress_id=26/page=544)

**12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: VVPAO (Klachtencommissie Arkin en GGZinGeest)

Contactgegevens: postbus 20062, 3502 LB, Utrecht

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: [http://www.vvpaoamsterdam.nl/congresses/congress\\_id=26/page=544](http://www.vvpaoamsterdam.nl/congresses/congress_id=26/page=544)

## **III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt**

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [www.aerrea.nl](http://www.aerrea.nl)

### **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

**14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

Aanmelding telefonisch of via de contact email. In dit gesprek wordt tenminste uitleg gegeven over: de wachttijd en de werkwijze. Na aanmelding schriftelijke uitleg over procedure en het verstrekken van een intakeformulier voor gegevens. Tevens worden er ROM vragenlijsten verstuurd.

Intake door een van de therapeuten na intern overleg. In dit gesprek worden de klachten van de client besproken, de levensgeschiedenis en de wensen omtrent behandeling geïnventariseerd.

In overleg wordt wel/niet met de behandeling gestart.

**14b. Binnen Aerrea b.v. wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Vanaf het moment van aanmelding is er voor de patiënt een vast aanspreekpunt (psycholoog of psychiater). Wanneer de intake door een psycholoog wordt gedaan, zal de psychiater de patiënt in een van de vervolgspraken zien. Overleg over de diagnose vindt mondeling plaats, dossiervoering hierover geschiedt door de psychiater.

## **16. Behandeling en begeleiding**

### **16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):**

Er wordt een concept gemaakt voor een behandelplan door de casemanager die het eerste aanspreekpunt is voor de patiënt in samenspraak met andere betrokkenen in de diagnosefase. Deze wordt aangevuld door de patiënt aan de hand van de doelenlijst die patient ingevuld heeft. De regiebehandelaar kijkt mee naar het behandelplan.

Wanneer cliënt instemt met het behandelvoorstel middels het behandelplan, bevestigt cliënt dit door het behandelplan te ondertekenen.

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

Regiebehandelaar is aanspreekpunt en eindverantwoordelijk als medebehandelaar vragen heeft of de patiënt vragen heeft die niet met de casemanager (medebehandelaar) afgewikkeld kunnen worden.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Aerrea b.v. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Bij aanvang zowel als tussentijds worden er vragenlijsten gestuurd en behandeld. Behandelingen worden minimaal eens per 3 maanden geëvalueerd aan de hand van het behandelplan.

### **16d. Binnen Aerrea b.v. reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

In principe evalueert de behandelaar de voortgang en effectiviteit van de behandeling. Mocht er aanleiding toe zijn dan is de regiebehandelaar aanwezig bij de evaluatie. Als er geen aanleiding toe is dan bespreekt medebehandelaar de evaluatie met de hoofdbehandelaar eens per 3 maanden. Bij veel patiënten vindt de evaluatie plaats gedurende de groepsbehandeling.

### **16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Aerrea b.v. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Aerrea mondeling en ten minste eenmaal per jaar via ROM gemeten. Binnen de groepen wordt het eens per 3 maanden besproken.

De tevredenheid is te allen tijde bespreekbaar op initiatief van client. Wanneer client aangeeft bezwaren te hebben ten opzichte van de huidige gang van zaken betreffende de behandeling neemt de regiebehandelaar deze in overweging en komt met een binnen de mogelijkheden van de instelling passend advies/voorstel.

## **17. Afsluiting/nazorg**

### **17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Mits client instemt wordt er per brief verslag gedaan van het beloop van het behandeltraject aan de verwijzer. In deze brief komt minimaal aan de orde: het beloop van de behandeling, de effectiviteit van de verschillende interventies en het resultaat van de behandeling. Eveneens worden er adviezen

in de brief opgenomen om terugval te voorkomen, evenals adviezen betreffende eventuele vervolg ondersteuning c.q. behandeling.

**17b. Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:**

In het geval van een crisis na beëindiging van behandeling is cliënt in eerste instantie aangewezen contact op te nemen met de huisarts of huisartsenpost, waarna er eventueel een doorverwijzing plaatsvindt naar de crisisdienst.

Wanneer er sprake is van een terugval kan patiënt zich, mits in bezit van een verwijsbrief van de huisarts, opnieuw aanmelden bij Aerrea voor behandeling. Aerrea spant zich in deze gevallen in om zo snel als mogelijk een afspraak te plannen voor een gesprek met behandelaar.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Aerrea b.v.:**

A.Oostindier

**Plaats:**

Zaandijk

**Datum:**

14 juni 2022

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe:**

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.